CUTIS TENSA CHRONICA,

MORBUS INFANTUM NON ADHUC DESCRIPTUS.

DISSERTATIO INAUGURALIS

AUCTORE

TH. M. BROSIUS,

LUXEMBURGENSI.

Würzburg

Wirceburgi 1818.

Typis Francisci Ernesti Nitribitt, Universitatis Typographi.

PRAEFATIO.

Gravissimum morborum infantum forulum, a veteribus omnino neglectum, et nostris temporibus tam segniter hucusque excultum esse, dolendum est! Quae autem neglectio magis industriosis hujus campi cultoribus, ad nova adhuc non observata detegenda praebet occasionem.

Sicuti quarumcunque scientiarum et artium perfectiones iis solummodo viris adscribendae sunt, qui amore et pertinacia illis incumbunt; sic et cum morbis infantum res se habet.

Celeberrimus Goelis consi-

liarius med. suae M. M. Imperat. Austr. medicus primarius et director instituti Viennensis pro aegris infantibus, in dignoscendis tractandisque infantum morbis summus forsan medicus, tam in praxi privata, quam in egregio atque utilissimo instituto, morbum describendum permultis annis observavit. Formam hanc sui generis cutis tensae chronicae designavit nomine, quod vero nequaquam voluntarie impositum esse, character describendae formae probabit.

A Girtannero jam tela cellularis indurata: cutis tensa — simpliciter — designata est; et nuper A. F. Wiesner (in diss. de tela cell. infantum indurata. Berolini 1816) morbum nostrum, quem in supra celebrato institu-

to Wiennensi *) observandi occasionem habuit, sub nomine

*) Necesse maxime esse arbitror, ut doctoris Osiandri junioris, de hocce instituto notationes (in libello: Nachrichten von Wien, Gegenſtände der Medicin, Chirurgie, und Geburtshülfe betreffend) aliqua ratione huc explicentur, ne juniores medici, academiam Vindobonensem forsan obeuntes propter pravum hoc judicum, ad institutum illud omnino negligendum inducantur.
Exhibet aliquot morbos autor, eorumque medelas formulasque medicinales hic usitatas, quibus circiter methodum medendi illustrissimi Goelis explicari credit? Ast ex his haud difficile est intellectu, quod tacite significare velit, quasi versetur hic mos medendi quidam receptus, qui tamen in quacunque alia arte potius habeat locum quam in tractandis mutorum infantulorum morbis, ubi tantum oculorum ingeniique maxima acies rectam monstrare viam valet. Sane non empiricus

telae cellularis induratae chronicae, interpretatus est. Sed

---

est medicus Goelis, rite perpensis rectis tractat indicationibus morbos; quod vero omnia, imo difficillima accuratius citissimeque succedant, non empiria, sed rationalis experientiae fructus, et solertes mirantur tyrones et experti in arte viri. — Exinde in formulis ab Osiandro notatis plurimum invenimus erroneum. — Quod ad belladonnam attinet in tussi convulsiva adhibenda Goelis non respicit stadium morbi, sed, quando in mero spasmo agnoscit causam morbi, tunc illam tanquam remedium egregium exhibet — Et tandem contra vaccinationem quae profert, heec sunt: cum pondere dissuadet, atque vehementer recusat vaccinationem iis, qui morbum quemcunque, praecipue scrophulosum vel rachitidem, aut eorum solummodo dispositionem secum ferunt. Quod maximo quidem jure assertum quisvis unum tantum scrophulis aut rachitide affectum infantulum post vaccinationem miserrimum redditum

eum in errore versari quod credimus, ignoscat Wiesner. Nam

---

viderit, intelliget, certe maxima vi vaccinationem, praesente alio morbo, recusabit, atque jam sola humanitate matres admonebit, ne proles morti tradant miserrimae. —

Ut paucis dicam: quomodo quis de re judicare recte velit quam vix viderit, quomodo illud institutum illiusque meritissimum directorem, aliquibus lineamentis describere Osiander conatus sit, non intelligo, cum ter modo, ut certe scimus, institutum visitavit. Aliter notanda digniora exposuisset, quam quid sit Infusum et Decoctum biusitatum, nec non, quod herba tussilaginis pro viola tricolori in crusta lactea adhiberetur. Vidisset rariores morborum, formas multum dubitatas, v. g. febrim coeruleam, anginam membranaceam *chronicam* et forsan cutem tensam chronicam; observasset, aut ex commentariis tractatorum morborum vidisset, quales morbi in hocce instituto frequentiores essent, et quo

utrique morborum essentialis inhaeret differentia, uti ostendere studebimus. Designatio: cutis tensa ad nostrum morbum significandum potius quam ad telam cellularem induratam significandam valuisset; sed existente jam nomine, illustris observator Goelis, ad distinctionem utriusque morbi ei vocabulum: chronica admisit. Praeter Wisener cutem tensam chronicam (Goelii) non multum magis quam nominavit, tantum abest ut perfectam formae descriptionem exhibere sibi proposuisset: ex his

---

optimo eventu tractati fuissent; comperuisset tandem, quales de nonnullis morbis proprias habeat opiniones, director. Haec sunt ut credimus, vera institutum quodcunque designantia momenta, de quibus Osiander protulit nullum. —

in illius tractatione telae cell. induratae, descriptionem primam cutis tensae chronicae agnoscere non possumus.

Quam vero cum perfectam edere, ni fallor, celeberrimus Goelis ipse sibi proposuerit, meum conatum eandem elaborandi materiam, quivis primo aspectu, quam maxime immodestum accipere posset, eo magis cum in hacce tractatione plurima adhuc data desiderentur, quae vero propter exiguum casuum quos observavi numerum adferre haud potui. Ast tamen cuique lectorum adfirmo, maximo cum gaudio me perfectissimam peritissimi magistri tractationem exspectare, hanc dissertatiunculam, ad obsequium inclytae facultatis medicae statutis praestandum, modo scriptam, in oblivionem quam pri-

mum adductura. Atque, nulla hujus ratione habita, quis? rogo his temporibus dissertationes legere cupit inaugurales? Juniorum medicorum forsan nonnulli, seniorum nemo, quibus longe fuit in more positum nihil ab illis boni exspectare, et propria relegere forte erubescunt. — Sumus juniores medici, taceamus et discamus mores!

Ad summum externam hujus morbi formam animo bene impressisse, ideoque descriptionem rectam perfectamque dedisse, liceat mihi sperare.

Quod ad aetiologiam adtinet, quam maxime tenuem fieri necesse fuisset, in cujus commodum nihil comperi, nisi quod parentes infantum morbo hoc adfectorum in suspicione essent affectionis syphiliticae, nec non, mercurialia praeter alia medi-

camenta specificum effectum in illum exercerent. Nil tamen ex his in characterem morbi concludere licet; quapropter indolem ex forma morbi externa demonstrare studui, meamque de morbi genesi opinionem exposui.

Deinde hancce formam cum aliis similibus comparavi, quod eo magis necessarium, cum nullibi illam descriptam inveniamus, existimavi.

De libris huc pertinentibus citandis sermo ut elucet haud esse potest; quare et consuetudinem juniorum medicorum, dissertationes inaugurales paginis aliquot adornandi, sequi haud potui. Sed et alios autores, quos allegandi haec tractatiuncula occasionem satius adtulisset, transivi. Cujus autem nulla habita ratione, lector benevolus si credere saltem velit, me,

quos nominavi solummodo autores, etiam legisse, de fiducia gratias quam maximas refero; quod si non, ergo non citatis citandis, me jactantiae haud erit accusaturus.

Ex his omnibus patebit, ad aliquot modo folia implenda aptam esse hujus dissertationis materiam. Verum in hac re jam jam solatium haberem, si vocabulum: „non multa sed multum" libello adhiberi possit; ast et haec spes me fugit, ideoque ad indulgentiam lectoris benevoli confugere coactum me sentio.

Monasterii Westphalorum.
Mens. Augusti 1818.

A u c t o r.

Cujusvis morbi character non symptomatibus tantum, quae morbo perfecte evoluto sensibus sese offerunt, sed etiam primis invasionis phaenomenis, nec non ratione decursus, dignoscitur, et aethiologia praecipue effectuque adhibitorum remediorum eruitur.

Descriptio morbi perfecte evoluti.

Cutis tensa chronica exprimitur: levi, subrubre nitente vix distinguenda *tensione* cutis, faciei, circa labia praecipue, inter crura, circa anum atque genitalia, nec non in vola manuum plantaque pedum. Assumit harum partium cutis *duritiem* quandam sensim sensimque increscentem, magis magisque ad corrugationem usque tendentem.

Labia, praesertim superius *crusta subfusca* magis minusve crassa, interdum longe extra oris angulos ad genas usque de-

currente occupantur, sub qua invenitur materia ichorosa corrodens, crustaque delapsa, veram substantiae labiorum consumtionem autopsia sat clare distinguit. Nec minus inter crura et circa anum excoriatio comparet cutis, sic etiam, licet rarissime vola manuum, planta pedum corrosionem patiuntur.

Quae phaenomena *habitu quodam* morbo proprio, sequentibus expresso comitantur: distorsione aliena oris — propter supra dictam cutis tensionem — fronte valde plana quasi retropressa, — ossibus capitis ceteris normalibus; — nasu immediate sub fronte valde impressa, quasi deessent ossicula nasi, qua impressione anguli oculorum interiores quam maxime obtusi imo fere rotundi fiunt. Haec omnia physiognomiam propriam impertiuntur, quae aliquoties tantum bene adspecta haud facile fugiet memoriam. Propter nasi impressionem aeris transitus, ideoque respiratio redditur difficilis.

Morbi initium et decursus.

Praemissa descriptio, morbi plane jamjam evoluti imago, normam quasi praebet, quae quidem varias modificationes permit-

tit. Nam morbum non primo ab exordio tali modo se ostendere — quamquam medico saepissime non nisi omnino evolutus offeratur — vix monendum est.

Principium multo levius, atque omnium primus habitus peculiaris ille descriptus in conspectum venit, qui mox a partu jam vel adest, vel paulo post comparet, quamquam saepius tam exiguis signis expressus, ut etiam maxime exercitatum oculum, qui morbi quamvis variationem jam vidit, haud raro fugiat. Sed nunc tardius, nunc citius magis magisque exprimitur, atque medico morbi gnaro, suspicionem parit. Orta deinde cutis circa labra tensio atque peculiaris vix describenda oris distorsio, observatori nullum de aegritudinis sese evolventis specie dubium relinquit. Eodem fere tempore aut etiam tardius aut prius cutis, partes supra dictas ambiens, tendi incipit, ex quo tempore nisi justa remedia propinentur, omnia aequali passu progrediuntur. Cutis colore alienatur, tenditur magis magisque, splendide et ex candicante rubescit, formatur crusta circa labra, in ceteris denominatis partibus cutis pergamenam duritiem assumit, corrugatur uqasi rupta hinc inde, prae ceteris in ma-

nuum vola atque pedum planta; purpureum dein fere colorem ostendit, corroditur atque excoriatur; crusta circa labra jam plane formata comparet, brunei cololoris, ac saniem acrem includens. Habitus ille proprius perfecte nunc exprimitur, et sic concreta aegritudinis forma summa demum gaudet evolutione. —

Primas ceterum cutis mutationes non semper faciem occupare, sed etiam alias partes uti anum, partes sexuales aggredi posse, haud dubitandum est; sed hic oculos tantopere non feriunt, et eo minus dignoscuntur, cum saepissime apud infantes aliis ex causis rubedo atque excoriatio ad has partes oriatur.

Ad hanc usque perfectam morbi evolutionem temporis quod requiritur spatium, non semper idem — anni forsan, et ultra. Etiam alios morbos, ipso durante infantulos invadere posse, per se patet. Febris nostro morbo non propria est, quamquam sub fine, neglecta justa medela, febrem lentam illi accedere posse, infra ostendetur.

Prognosis.

Diagnosi haec omnino respondet, quo

haec cutanea affectio dignoscitur, eo certior medelae specificae eventus, imo et magnum ad gradum evolutum morbum interdum sublatum gaudemus. Evanescunt tum symptomata aeque lento ac progressa fuerant passu, crusta brunea circa os et ad alias forsan orta partes solvitur, ulcuscula latentia in conspectum veniunt, acris antea sanies mitioris fit indolis, ulcus purificatum ad sanationem deducitur, et corrosionis affectarum partium disparent vestigia. Cessat tensio cutis ejusque durities, splendescens rubedo normali conditioni cedit locum. Peculiaris autem ille habitus lentissime decrescens non nisi plurium annorum spatio ex integro deletur, longissime circa os remanent morbi reliquiae, serius non raro expertis praegressae aegritudinis signa.

Primis temporibus, ex quibus haec morbi forma cell. Goelis observata fuit, non paucos morte sublatos dolet infantes, donec mercurii felici usu stragem hanc inhibere didicit, fausta itaque prognosis aestimanda, dummodo justo tempore dignoscatur morbus, securumque opponatur remedium.

Quae vero, si negligantur, continuo progreditur morbus tramite, cutis et in latum et in profundum eroditur, destruitur, partes subjectae corripiuntur, ossaque ipsa cariem subeunt. Crescens sic malum totius corporis constitutionem laedit, suboritur cachexia et propagata in partibus carie atrophia febrisque hectica subnascitur, nec funestum eventum protinus inhibere licet. Tum quoad faustum, tum quoad tristem eventum semper individuae quoque constitutionis habendus respectus, ita ut quo debilior graciliorque sit infans, ad morbos cachecticos, dispepsiam, vermes, atrophiam, impetigines pronus, eo minor restituendae sanitatis affulgeat spes, quo allacriores vero, melius nutriti, firmiorisque compagis, eo majorem eventus spondeant securitatem. Ceterum uti saepius praetervisus morbus, diagnosis non parca premitur difficultate, ita ancipitis eventus non desunt exempla. Plures hac cutanea affectione correptos sanatos referens cell. Goelis non difitetur, non raro sanationis spem esse ancipitem, occulta interdum remanere morbi vestigia, longam saepe post moram recrudescentia, quae tumores limphatici, caries variaeque ossium depravationes consequun-

tur, imo septimo, nono aetatis anno spinae dorsi cariem enatam vidit.

Aetiologia.

Cutis tensa chronica invadit infantes primis vitae temporibus, apud aetate provectiores nunquam illam observavit cell. Goelis, mox nempe post partum aut saepius post plures dies, septimanas, imo menses in conspectum venit.

Jam ex descriptione, decursu atque ex omnibus circumstantiis syphilitidis elucet indoles; hanc etiam celeberrimus Goelis defendit: parentes hoc morbo affectorum in suspicione affectionis syphiliticae versantur, atque mercurius unicum juvans remedium, uti in omnibus formis syphiliticis, etiam hic specifico modo sanationem inducit.

Quod autem, ut syphiliticum characterem haud dubium redderet, longe abest; nam male se haberet diagnoseos aetiologiaeque doctrina, si ad illas stabiliendas juvantis cujusdam medicaminis semiargumentum sufficeret medicis. Qua ratione morbi characterem syphiliticum ex illius symptomatibus, totaque conditione, ultra omne studui ponere dubium.

Aperta parentum confessio, quam pro aegroto infantulo praebere, non pauci recusant, quaeque opinione Goelis morbi indolem brevi tempore extra dubium ponere apta esset, etiam in aliis morbis venereis nos saepius fugit. Ast peritus medicus hac confessione sicuti juvantium atque nocentium observatione non nisi ad confirmandam diagnosin indiget, quam vero potius, adspectu ingenioque acuto, ex symptomatibus totius morbi, capit.

Quare etiam Goelis rarissime nunc parentum inquirit conditionem: concretam morbi imaginem de charactere syphilitico persuadere sufficit. Rubor scilicet purpureus, splendens, suspectus, partium affectarum excoriationes, procreata materia ichorosa partes in circuitu irregulariter corrodens, lentissimus porro morbi decursus ab initio usque ad finem, tarde suboriens affectio ossium eorumque destructio cariosa, infirmitas tandem virium solius naturae ad sanandum morbum, remediis non adhibitis. Haec omnia, eo magis si conjuncta adsint, syphilitidis praesentiam adtestari, nominem fugit.

Maxime vero phaenomena, descriptae

formae in specie cutis tensio, illius durities pergamena, ad corrugationem tendens, praesertim comitans habitus descriptus, jus observatori tribuunt, istam aliis syphiliticis jam notis formis, tanquam novam, hucusque non adhuc descriptam, adnumerandi.

Coeterum non solummodo localis est morbus, sed univesali infantili inhaeret organismo; quod jam ex propagata per latum superficiei ambitum affectione concludere licet; nam (ponamus opinionem generalem, quamcunque syphilitidis formam ex topica affectione necessario oriri, veram esse:) quis prudenter confirmare velit, contagium syphiliticum has omnes partes directe tetigisse? Ast una tantum pars corporis, ad summum aliquot partes verisimiliter contagium recipiunt, et tunc primum cum in totam constitutionem propagatum, i. e. cum morbus universalis enatus est, multifariae extensaeque affectiones prodeunt secundariae. Praeterea peculiaris ille habitus, quippe qui haud unquam deest, morbum esse universalem extra omne ponit dubium. Quisvis scilicet morbus, habitum quendam secum ferens v. g. morbus scrophulosus, rachitis, malum sistit

totum organismum amplectens, talis enim habitus, sit vel in materia quadam, vel in dynamica sic dicta illius causa positus, non nisi immutata totius organismi constitutione, prodire potest.

Theoria morbi.

Nonne sola jam quaestio: „an ad procreandum morbum descriptum sive venereum in genere, primaria topica adfectio semper necessaria sit“ — tanquam delictum in opinionem vulgarem a plerisque medicis declarabitur? Haec enim opinio a tot medicis autoribusque assumta est, ut non tamen temere aliquis audeat, aliam proferre sententiam, v. g. existere quosdam casus, in quibus infantes ex utero jamjam lue venerea affecti progredi possint. Attamen ad hanc sententiam morbus noster argumentum offert, magni, mea opinione, momenti.

Sit, ut longe plurimi morbi venerei a topica post partum oriantur affectione; in forma vero descripta topicam post partum affectionem tanquam causam primariam intelligere omnino non possumus; obvius enim est constans peculiaris ille comitans habitus, qui, si serius, in mor-

bi decursu primum oriretur, in serie metamorphosium ultimum forsan symptoma, tum forte a topica post partum affectione causa deduci posset. Ast jam mox a partu saepius observatur; quomodo hic ex topica affectione, in partu, ne dicam prole jam ad lucem edito, tam cito tanta totius corporis mutatio procreari posset? In mutata enim ossium formatione agnoscit fundamentum, quare opus aliquot modo dierum esse nequit. Negari quidem haud potest, quod, cum in organismo infantili reproductionis processus maxime vigeat, quamcunque metamorphosim morbosam brevi temporis spatio evolvi posse; sed, quam brevissima haec spatia, aliquot scilicet dierum opinionem talem veritati non consonam declarant. Accipiendum remanebit nihil, nisi quod in utero jam fuerit praeformatus morbus.

Neque etiam autores desunt, veteris recentiorisque temporis, opinioni, infantes in utero jam luce venerea affici posse, faventes, quibus scilicet non minorem, imo partim majorem observandi aciem judiciumque adjudicare oportet, quam nonnullis eorum, qui sententiae nostrae vehementer repugnant. Quin veteres illius defen-

sores nominem, recentiorum aliquos citare malo, qui revera infantes ex utero lue venerea affectos observarunt prodientes: Jahn observationum huc pertinentium duas, unam Sauvagesius enarrat. — Unam, arbitror, sed veram observationem majoris esse momenti, quam centum opiniones theoreticas. Praeterea saepe celebratus Goelis nostrae, ni fallor, sententiae est: hic summus observator mihi maximi momenti est auctoritas.

Praeterea rationes quibus adversarii opinionem nostrae contrariam defendere student, validis, imo eorum propriis verbis refutandi conamen haud magnam, ut credo, praeberet difficultatem v. g. Walch (ausführliche Darstellung der vener. Krankheiten. Jena 1811) observationem supra notatam Sauvagesii trahit in dubium, sed nulla alia ratione, quam quod theoriae suae propriae non conveniat. „Aut, si sit vera, ait, unica erit propria sui generis.“ — Sed quare non esset vera? — Hunter, vehementissimus nostrae sententiae adversarius, ipse notavit exemplum, ubi mater lue venerea affecta gemellos pustulis affectos ad lucem dederit, atque de affectione in utero venerea dubitans, pos-

sibilitatem non negat. — Plura ex aliis autoribus adnotare dilucidareque, hujus libelli angustia prohibet.

Quibus omnibus dictis cum affirmamus, atque porro demonstrare studemus, cutem tensam chronicam (cuius syphiliticum characterem ostendimus) in utero jamjam incipere necessario; ad confirmandam vero hancce theoriam idem erit, an ab eodem, quod matrem affecerit contagio, foetus (localiter) afficeretur, aut an matris morbum per nutritionem paulatim susciperet. Priorem *) casum si accipere velis, necessitatis topicae affectionis theoria manet omnino integra; alteri autem sequentia favere non praeter videndum **). Hujus sententiae veritatem exponendi non minor equidem subest difficultas, quam

*) Johann Hunter. Abhandl. üb. d. vener. Krankheit. Aus dem Englischen. S. 492.

**) Hujus scilicet materiae subtilis inquisitio majoris esset pretii omnibus opinionibus: quibus regionibus et quando sit ortum contagium venereum, aut hypothesibus, quomodo primo sit natum, quibus omnibus elaboratis ne passum quidem propius veritati aggressi sumus.

contrario aptis rationibus probando obstant impedimenta, principiis tamen physiologiae longe magis concedere illam, quam rejicere, convenire videtur. Nam etsi in plurimis casibus morbus venereus a topica ortum capiat affectione, resorbetur venenum, propagatur in sanguinem, assimilatur, atque tandem synthesi inhaerebit organismi. Quare possibilitatem omnem denegare quis velit, foetum matris venereae morbum in totam constitutionem suscipere posse, cum productum illius, imo tanquam pars materni corporis considerandus sit *).

---

*) „Ex his dictis (objicere quis posset,) secretio quaecunque aliquid contagii syphilitici continere deberet, cum omnes producta ejusdem sint organismi.“ Ast in aliquibus etiam secretis contagium adesse posse v. g. in saliva, sudore, nonnulli autores interpretantur. In aliis vero denegandi nulla adest ratio; nam si experimenta ab Cl. Huntero et aliis cum sanguine aliisque secretis ad producendam affectionem veneream instituta, sine ullo effectu fuerunt, nullum hoc obtulit argumentum absentis in illis contagii, cum massa ad experimentum adhibiti secreti tam fuerit exigua, ut contagium in illa contentum quasi nullum adspici debuerit. Aliter de foetu res se habet, qui ut supra

Alios etiam morbos parentum hereditate saepius accipere proles, res est maxime nota; quare de lue venerea non idem sit accipiendum? Objicere si quis velit, non morbos ipsos sed tantum illorum dispositionem ad proles transferri — hoc ut denegemus longe absit; affirmare enim nolumus, infantes ad lucem mox editos visibilia luis venereae symptomata prodere debere; dispositionem supra dictam potius accipimus, sed aliud nihil est nisi veneni praesentia in corpore infantili. Hoc enim venenum, quin, uti Sanchez, Fabre, Plenk et alii latentis syphilitidis doctrinae faveamus, aliquod tamen tempus cor-

---

dictum, tauquam pars ipsius matris considerari debet.

An per sperma virile contagium syphiliticum ad foetum propagari possit, inquirere nolumus. Quod si enim iisdem rationibus physiologicis verum esset, sperma viri venerei contagium syphiliticum continere, eo magis, si testiculi aut vesiculae seminales a lue affecti sint; nihil tamen in foetus constitutionem concludere possemus, priusquam a physiologis non extra dubium esset positum; an revera sperma foetus producendi aliquam materiam praeberet, nec ne.

pori inhaerere posse, quin symptomata visibilia oculis se ostendant, veritas haud oppugnanda videtur. Ast datis aptis causis externis, ex hac dispositione certe prodibit ipse morbus: et hic offeruntur casus, in quibus cutem tensam chronicam aliquot dies, hebdomadas, adeo menses post partum eruptam cernimus, ad quem excitandum morbum aerem frigidum validam prae ceteris causam externam praebere censemus. Possibilitas igitur affectionis venereae foetus, quam Hunter et alii concesserunt, nostro morbo ad veritatem evehi videtur.

Ad confirmandam nostram theoriam adhuc sequentia valent. Walch *) ait: Schwangere, die lange an der Luſtseuche leiden, gebären meiſtens frühzeitig, und die Kinder sind entweder todt, oder doch sehr schwach und eingerunzelt, aber ohne Zeichen venerischer Anſteckung. „Ultimum etiam non requiritur, nam quin adsint symptomata externa, lues venerea, ut vidimus, adesse potest. Quod ad prius autem dictum attinet: quid aptius demonstra-

*) Ausführliche Darstell. d. vener. Krankheiten, Jena 1811.

re possit, matris morbum ad foetum propagatum fuisse, quod et sequens sententia confirmat." Je weniger das Gift nach seinem Uebergange in die Blutmasse gegen die Haut getrieben wird, desto mehr dringt es in die Tiefe und afficirt die Knochen *). Im Uterus fehlt noch die vorzüglichste Bedingung zur Bildung der Krankheit auf der Haut: die Einwirkung der Luft." Afficiuntur autem a morbo ossa, gigniturque ille peculiaris habitus.

Martens ait: Wenn die Wirkungen des Gifts auf das Kind im Uterus gingen, so müsten sie bey einer so langen Andauer sowohl an In- als Extension stärker seyn, als man sie gewöhnlich bey Neugebornen findet. Non minus haec nostrae theoriae favent. Nam in illo peculiari habitu, qui in mutatione ossium consistit, veneni effectum fat intensum cernimus.

Comparatio morbi cum aliis similibus.

Cutem tensam chronicam etiam ab aliis medicis et aliis locis ac Vindobonae visam jam fuisse, haud dubito. Atque va-

---

*) L. c. pag. 106.

riorum auctorum syphilitidis descriptionibus probatur e. g. apud Jahn in capite: de syphilitide infantum, apud Hunter in ejus tractatu de morbis venereis e. a. nonnulla inveniuntur vestigia hujus affectionis. Quae autem, ob exemplorum forsan paucitatem non satis ut peculiaris morborum forma exhibebatur; praeterea etiam illa praesens ossium deformitas semper praetervidebatur.

Nec ratio adest, cur haec affectio solummodo Vindobonae accidat, cum venereus morbus per omnem terrarum orbem atque cum omnibus ejus modificationibus regnum expanderit. Condiscipulus meus Dr. Busch medicus Monasterii Westphalorum, saepius Vindobonae visam Berolini reperit, atque illustr. Hufeland duos casus secundum Goelii praecepta tractavit. Si forsan frequentiora ejusdem exempla Vindobonae occurrant, id syphilitidis generali, et praesertim infantum syphiliticorum ibi prae ceteris frequentiae tribuendum foret. Sin clima aliquid conferret, etiam aliis locis, quae eadem ac Vienna gaudent climatis indole, hanc morbi formam innotuisse oportuisset. Quod vero cum nondum evenerit, praecipue ejusdem

cum aliis morbis commutationi tribuendum puto. Verum si peculiaris nostri morbi habitus semper satis animadverteretur, omni ejusdem cum similibus comparatione carere possemus; cum nullus nec simillimus eodem stipatus cernitur. Qui vero cum non ubique tam manifeste appareat, quam supra depictus est, atque saepius exercitati magistri aciem deposcat, ut cognoscatur; conveniet etiam aliis symptomatibus nostri morbi diversitatem a similibus ostendere.

Inter diversas formas ipsius syphilitidis sic dictae maculae venereae cuti tensae chronicae maxime similes sunt. Hahnemann has describens maculas, vix non cutem tensam chronicam depingit: „cutis, ait, varie mixtum ostentat colorem, maculae initio rosaceae ex epidermide quasi perlucere videntur . . . Cutis dein crassior atque durior evadit, formatur crusta, infra hanc sanies, ac denique completum cutis ulcus.“ Quod si Hahnemannus has maculas apud neonatos viderit, atque si harum habitus ille proprius fuerit comes, fere non dubitandum est, veram fuisse illum, quem descripsit, morbum, cutem tensam chronicam.

Sed cum nullo alio morbo cutis tensa chronica facilius commutari potest, quam cum tela cellulosa induiata. Apud Reddelien*) nec non apud Schoenberg**) omnia inveniuntur, quae de hoc morbo scripta sunt. Ac facillime hi morbi commutantur, quamdiu cutis tensa chrouica excoriationem nondum fecerit.

Girtanerus etiam illam indurationem telae cellulosae nomine cutis tensae designat. Sed additum praedicatum: chronica tum nomine, tum re ipsa ambos morbos sat tuto distinguit.

Nam induratio telae cellulosae morbus acutus est, nec raro acutissimus, qui saepius, contemtis omnibus remediis jam aliquot dierum spatio in perniciem ruit, cum e contra cutis tensa chronica quae nunc fere semper sanatur, non nisi lento passu, ac superveniente febri hectica ad mortem ducat.

Illinc induratio infra cutem posita,

---

*) Samml. kleiner Abhandl. u. Beob. über die Rose der Neugebornen. Lübeck u. Leipzig 1802.

**) Diss. inaug. de Indur. tel. cell.

non raro inter musculorum fasciculos extenditur, qua, si extremitates afficiantur, eorum motus impeditur, nec raro prohibetur; cutis autem per se integrae nec raro huc et illuc promovendae tensio, duro ac augmentato subiculo comparanda est. In nostro morbo contra cutis ipsa affecta est, nec, nisi interdum in pednm planta, rotundum subiculum conspicitur; cuti ipsi illa inhaeret ex rubro nitens tensio duritiesque nec alio organo tribuendae sunt.

Telae cellulosae induratae rubedo characterem prae se fert erysipelatosum, nec raro flavescit, ac cereum partibus affectis dat colorem; in cute tensa chronica partes profundius rubent, ac dein purpureum, denique cuprinum colorem induunt.

Ibi partium affectarum calor infra naturalem manifesto imminutus reperitur, atque illae licet igne calefactae, ab eodem remotae mox refrigescunt. In cute tensa chronica hic calor naturalis imminutus non observatur, neque spasmus, neque trismus, quibus e contra indurata tela cellulosa laborantes saepe patiuntur. Non valent porro hi clamare, nec nisi debiles ejulatus gemitusque proferunt characteristicos quidem et huic morbo proprios. Respiratio

impedita in cute tensa chronica, uti vidimus aliam omnino agnoscit causam, naso nempe compresso oritur, atque a Wiesener *) coryza maligna nominatur.

Ibi deglutitio maxime molesta, hic nullum inde incommodum, ni fortuito aphthae oris cavum occupent; licet labrorum tensio ac crusta suctum saepe impediat.

Cutis tensa chronica etiam in praxi privata observatur, tam apud divites; quam apud pauperes, cum e contra tela cellulosa indurata non nisi in publicis institutis, repletis chorodochiis, aut pauperum tuguriis humidis reperiatur; atque secundum Underwood endemicum aut epidemicum characterem observet **)

Nec minus ratione aetiologica ambo morbi differunt: cutis tensa chronica syphiliticam, uti ostendimus agnoscit originem, et ejus therapia hunc characterem delere debet; — in tela cellulosa indura-

*) L. c.

**) Nihilominus sporadicam etiam ipse vidi Wirceburgi in clinico ambulatorio clarissimi Horsch. Sic etiam Andry in Sammlung auserlesn. Abhandl. für pract Aerzte. B. 15. N. 611. ff.

ta ipsa induratio constituit morbum, qui, quamquam calomel interdum proficiat, tamen simul aliam requirit medelam. Licet Doublet illam ceu syphilitidis symptoma observasse confirmavit, tamen haec observatio non porro probata est. Atque sit, ponamus, alius morbi, non tamen syphilitidis symptoma. Underwood in spasmo, ex morbo intestinorum oriente agnoscere causam arbitratur *)

Hulmius in pectore veram telae cellulosae induratae sedem posuit, atque pneumoniam esse interpretatur, ratione quod sectione trium infantum, tela cellulosa indurata mortuorum instituta, pulmo-

*) Notatu dignissimum est symptoma quoddam a Goelio saepius observatum: induratio quaedam tuberosa genarum, amygdalis cuti subjacentibus similis. Lacrimantibus infantulis maxime distincta redditur, atque certum infarctorum intestinorum, nec non mortis inevitabilis signum sistit. Nullibi, nisi a celleberrimo Goelio notatum invenimus hoc symptoma: nonne forsan ab Underwood visum pro indurata tela cellulosa habitum sit, qui, comitantem semper intestinorum morbum, illam in intestinis agnoscere causam crediderit?

nes inflammati fuerint. Sed hae a Reddelin etiam et ab Anvyti observatae pulmonum affectiones, potius, ut Reddelien recte notat, ex progressione morbi ad interiora declarandae sunt, nam dum morbus perdurat, nullum omnino pneumonitidis symptoma adest.

Souville nec non Auvyti, Chambon, van der Haar, Andry, frigore subito in corpusculum agente telam cellulosam induratam produci, interpretantur.

Differentia amborum morborum quoad prognosin ex omnibus praedictis jam elucet. — Secundum Moscati opinionem vesiculae in lingua apparentes in tela cellulosa indurata convalescentiam indicant, quibus eruptis raro parvuli adhuc moriuntur.

His omnibus elucet, utrumque morbum, si aliquo modo attentus sit medicus, haud facile posse commutari; nam amborum similitudines, quae non nisi levissimo observatori unum pro altero imponere possent, solummodo in sequentibus aonsistunt:

Ambo actatem infantilem iuvadunt *).

---

*) Aliquot exceptiones non tollunt regulam:

in ambobus morbis partes affectae rubescunt, et indurescunt, sed diverso modo in utroque; ambo sine febre incedunt, quamquam febris fortnito accedere potest, (eadem ratione ac aliis morbis tussi, diarrhoea, aphtis etc.) nihilominus illa saepius in tela cellulosa indurata observata est *); nec mirum quia morbum acutum sistit, et praesertim si cum erysipelate conjuncta incedat **).

Solummodo judicium levissimum respirationem impeditam in cute tensa chronica, cum illo characteristrico gemitu in tela cellulosa indurata commutare potest, cum illa tantum ex impedito aëris transitu per nares originem ducat, hic vero omnem, quem pollet infantulus, clamorem significet, atque dolores exprimat.

Alius adhuc morbus, quo cum cutis tensa chronica facile commutari potest, est: Errysipelas neonatorum ***).

---

sic Henke in tractatu morborum infantum, tel. cell. indratam apud adultum observavit, nec non auctor quidam Italicus: Curtio. 1755. etc. etc.

*) Neaudeau.

**) Schönberg l. c. pag. 53.

***) Apud Reddelin l. c. omnes auctores

Species est erysipelatis in genere et multi auctores hoc describunt, quin ullam de illa, uti morbo tenerae aetatis mentionem faciant. Sed ejus peculiaris decursus cujus ratio in infantili constitutione atque praedominante irritabilitate ponenda est, plurimis auctoribus ansam praebet, illum uti morbum infantibus proprium pertractandi.

Inter recentiores qraecipue angli medici in eum maxime attenti fuere, nec desunt priores, qui illum, licet alio sub nomine, egregie descripserunt.

Saepe etiam facilius adhuc, quam tela cellulosa indurata, cum cute tensa chronica commutari potest, et accuratiore hic symptomatum comparatione opus est, quam in praecedente casu *).

Nec hic habitum illum cuti tensae chronicae proprium praeterire licet, qui scilicet, eidem semper uti pathognomonicus comes, diagnosin firmat, haud minus

---

qui de eo scripserunt, sicuti variae morbi denominationes inveniuntur.

*) Sed majorem adhuc similitudinem quam cum nostro morbo, erysipelas cum tel. cel. indurata ostentat.

quam ille ejulatus atque gemitus in tela cell. indurata; erysipelas neonatorum ambobus omnino caret phaenomenis.

Quamquam saepe erysipelas longius protrahatur, quam tela cell. indurata, tamen sat aperte, ut a cute tensa chronica distinguatur, morbum acutum sistit, at saepissime febrilem.

Nunquam ibi figitur, ubi primum apparuerit, sed mox in plures partes et saepius atque sat cito in totam corporis superficiem dispanditur. Partes affectae subtument, vehementer dolent, et a comprimente digito per aliquot momenta albidam maculam accipiunt. Affectio haec ad sphacelum tendit, praesertim cum scrotum aut regio umbilicalis fuerit prehensa: quae omnia non inveniuntur in cute tensa chronica.

Erysipelas etiam uti tela cel. indurata saepissime in chorodochiis et aliis institutis publicis cernitur. Underwood nunquam illud aliunde se vidisse affirmat.

Et quod ad causas spectat, nunquam syphilitidis suspicio ibi adest, sed refrigeratio subita principalem sistit causam; simul cum aëre vitiato, cui Sprengel erysipelatis frequentiam in nosocomiis tri-

buit *). Alii pravam lactantis diaetam, alii parvuli iram aut terrorem, denique Sprengel, Girtanner et Osiander epidemicam constitutionem accusant.

Erysipelas etiam haud raro mortem affert, et eo facilius, quo vehementius sese evolvit; et cum caput aggressum fuerit, sive generatim in gangraenam transitum minetur, deliria accedunt.

Erysipelati non minus quam telae cel. induratae convulsiones ac trismus accedere possunt. Secundum Storch et Walsham sedes virides et foetentes, aut alvi obstipatio et colica eam comitari solent. Quae omnia symptomata, uti vidimus, in cute tensa chronica non observantur.

Similitudo amborum morborum sequentibus discernitur; uterque morbi peculiarem forman in infantibus sistit. Maxime cum cute tensa chronica erysipelas quoddam levioris generis digitorum, manuum, pedumque convenit (Underwood) atque eo facilius fallere potest, si, quod non raro accidit, simul duritiem et tensionem cutis inducit, aut in suppurationem

---

*) Hic etiam linteorum siccatione in cubiculis paratur. Osiander.

abit. Nec non hoc erysipelas leve saepius febri caret. Sed etiam in hoc casu rubedo ab illa in cute tensas chronica distinguitur maculis illis albidis a digito comprimente oriundis. Et suppuratio, cum ex erysipelate orta fuerit, semper melior est, nec saniem tenuem fundit. Ceterum in casu maxime ambiguo physiognomia illa cutis tensae propria omnem errorem prohibet.

Facile apparet, erysipelas neonatorum potius cum tela cell. indurata commutari posse quam utrumque morbum cum cute tensa chronica, sed accuratior illorum comparatio non est objectum harum pagellarum.

Therapia.

De therapia nostri morbi non multam superest, quod adferam, simplex est, uti in quovis infantili morbo. Saepius jam memoratum calomel unicum, experientia illustrissimi Goelii comprobatum specificum est. Simul cachexia, morbi diuturnitate forsan oborta, restaurante diaeta aut roborantibus remediis dato gradui accomodatis tractatur. Pari modo etiam tussis, diarrhoea, apthae cum morbo superve-

niant, remediis congruis impugnantur, ut morbus reddatur simplex, faciliusque sanandus.

Ad historiam nostri morbi adhuc spectaret, quomodo **Goelis** eum tractaverit, antequam calomelis virtutem approbaverit. Sed id me fugit, et exspectatur simul cum emendatione multorum tractatus defectuum ab ipso magistro.